5.3-RHC-PRM-01.CL-C1

FIRST QUANTUM MINERALS LTD.

Cobre Panamá

17

## CHECK LIST PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO

| DATOS GENERALES | |
|---|---|
| FECHA: 16 - 2 - 25 | REFRIGERANTE: R-410 |
| LOCALIZACION: T2A - Cobeo | CAPACIDAD EN BTU: 120000 |
| MARCA: Splectron | W/O: |
| MODELO: DAC - 1206 | |
| SERIE: | |

**NOTA:**
Lea y complete los ITEM que aplican al equipo al cual está ejecutando el mantenimiento (**SPLIT**).
**ESTADO:** Coloque dentro del cuadro el estado en la que se encuentra el equipo. Utilice el número correspondiente en el siguiente listado en base a lo observado en el equipo.

**1-** El equipo está en excelentes condiciones y funcionamiento
**2-** En funcionamiento, pero hay que hacer correctivos.
**3-** Defectuoso.

Estado: 1

| TAREAS A REALIZAR | | |
|---|---|---|
| ITEM | DESCRIPCIÓN | VERIFICADO |
| 1 | El equipo se encuentra operando correctamente | / |
| 2 | Temperatura de Set Point. | / |
| 3 | Estado físico de serpentín de condensador y evaporador | / |
| 4 | Chequeo de posibles fugas en tuercas de unidades y de filtro | / |
| 5 | Chequeo de estado de capacitores marcha | |
| 6 | Limpieza de serpentines (aplicación de químico) | / |
| 7 | Limpieza de filtros | / |
| 8 | Chequeo de ventilador de unidad condensadora | / |
| 9 | Chequeo y ajuste de tornillería de sistema eléctrico y estructural. | |
| 10 | Revisión general de circuito eléctrico (Tarjeta de Control) | / |
| 11 | Limpieza de bandejas de drenaje | / |
| 12 | Chequeo de tubería de drenaje | / |
| 13 | Complemento de refrigerante si fuera necesario | / |
| 14 | Complemento y/o reemplazo de aislante térmico (armaflex y/o fibra). | / |
| 15 | Verificación de Parámetros Eléctricos (Voltaje-Corriente) | / |

| Parámetros de Operación | | | |
|---|---|---|---|
| ITEM | Descripción | Voltaje de Alimentación (V) | Amperaje General del Equipo (A) |
| 1 | Placa del Equipo | 220 - 240 | 6.1 |
| 2 | Antes del Mantenimiento | 202 | 4.0 |
| 3 | Después del Mantenimiento | 201 | 3.9 |

| Reparaciones/Ajustes/Observaciones |
|---|
| |
| |
| |
| |

Supervisor de Área: ______________________ Técnico: D. [signature]